

< 運営推進会議における評価_様式例 > ※公表用

【事業所概要】

法人名	エフビー介護サービス株式会社	事業所名	看護小規模多機能あったかほーむかまだ
所在地	(〒 390 - 0837) 松本市鎌田 2 丁目 8 番 33-4		

【事業所の特徴、特に力を入れている点】

病気を持ちながらも安心して暮らせるように、看護師と介護士で利用者様の情報を共有し、カンファレンスをしながら、求められるサービスを提供している。

特に医療との連携は強化しており、退院前からカンファレンスに参加し、スムーズに自宅介護へ移行できるようにケアプラン作成をし、日々振り返り改善している。

また小規模の為ご家族との関係も近く、利用者様一人一人に合わせて、よりきめ細やかなサービスが提供できる。

【自己評価の実施概要】

事業所自己評価 実施日	西暦 2025 年 8 月 10 日	従業者等自己評価 実施人数	(18) 人	※管理者を含む
----------------	--------------------	------------------	----------	---------

【運営推進会議における評価の実施概要】

実施日	西暦 2025 年 10 月 23 日	出席人数 (合計)	(5) 人	※自事業所職員を含む
出席者 (内訳)	☒ 自事業所職員 (2 人) ☐ 市町村職員 (人) 地 ☒ 域包括支援センター職員 (1 人) ☐ 地域住民の代表者 (人) ☐ 利用者 (人) ☐ 利用者の家族 (人) ☒ 知見を有する者 (2 人) ☐ その他 (人)			

■ 前回の改善計画の進捗評価

項目		前回の改善計画	実施した具体的な取組	進捗評価
Ⅰ．事業運営の評価 (評価項目 1～10)		理念の見直しを行い看多機のサービスについて明記する。 本社の研修 1 回/月 (Zoom) を確実に受講できるように業務に組み込む。 情報を随時更新する	朝礼で会社方針の読み合わせ 1 回/月の社内研修 (zoom) 急変時の対応マニュアル	サービスの特徴・理念について職員に浸透してきている。 また業務にも反映されている 毎月の研修も係を決め、職員間で声掛けし実践している。 全体会の出席率が低い
Ⅱ．サービス提供等の評価	1. 利用者等の特性・変化に応じた専門的なサービス提供 (評価項目 11～27)	在宅の利用者についても自宅での様子を伺い、把握する。	介護士・看護師合同でカンファ実施 利用者・ご家族と会話を持ち、現在の様子をお伝えしている。	送迎時のご家族との会話・連絡帳などから情報を得て、職員間で申し送り・カンファレンスで共有している。 毎月のモニタリング・担当者会議でご家族の意向を聞き、計画に反映している。 介護職・看護職で情報を共有しチームとしてケアできる (20)
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	利用者様によって緊急時の連絡方法・対処方法など朝会で発表し、共有する。 看護師だけでなく、全職員が分かりやすいように説明し、手順書など作成する。	利用前に病院からのサマリーなど、回覧している。 退院前のカンファレンスに看護師が出席している。	送迎手順書作成済。 退院前カンファレンスに看護師参加しており、情報は早めに職員へ回覧する。 朝会などでも情報を提供している。 入院時は必ず基本情報の提供・また必要時看護サマリーを提供している。

	3. 誰でも安心して暮らせるまちづくりへの参画(評価項目 32～41)	認知症カフェ・地域の行事への職員の参加をすすめる。 住民の方の相談を受けられるようにアナウンスする。	認知症カフェへの参加 他施設への運営推進会議への出席	公民館活動への参加 看護大学の看護学生実習受け入れを始めた。 看護協会主催の介護施設内研修を2回実施
Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42～44)		看取りの場合はご本人・ご家族の意向をよく聞き、希望をできるだけかなえられるようにサービス調整する。 看取りについての振り返りも実践し、職員間で共有し、次回に活かす。	利用開始時面談の上、それぞれの目標を設定 看取り1年目11名2年目11名いた。	本年度4月～10月ご逝去2名 在宅での看取りもあり。主治医と密に連携し、看護師が深くかかわった。 呼吸器・経鼻経管以外は医療的ケアに対応できる体制を取っている。

※「前回の改善計画」および「実施した具体的な取組」は事業所が記入し、「進捗評価」は自己評価・運営推進会議における評価の総括を記載します

■ 今回の「評価結果」および「改善計画」

項目		評価結果	改善計画
Ⅰ. 事業運営の評価 (評価項目 1～10)		サービスの特徴・理念について職員に浸透してきている。 また業務にも反映されている 毎月の研修も係を決め、職員間で声掛けし実践している。 全体会の出席率が低い	・職員会議に全員出席できるような環境を業務に組み込む (毎週水曜日に定期でカンファレンスを開催する) ・月1回の社内研修を必ず実施するよう、係が中心となり、声掛けを行い、今後の継続していく。
Ⅱ. サービス提供等の評価	1. 利用者等の特性・変化に応じた専門的なサービス提供 (評価項目 11～27)	送迎時のご家族との会話・連絡帳などから情報を得て、職員間で申し送り・カンファレンスで共有している。 毎月のモニタリング・担当者会議でご家族の意向を聞き、計画に反映している。 介護職・看護職で情報を共有しチームとしてケアできる (20)	・ケアマネジャーを中心として、毎月全体会議で個別のケアプランについて看護師・介護士でカンファレンスを行い、より詳細な情報を共有していく。 ケアマネが常駐できる人員配置にする ・担当者会議はなるべく担当者が出席できるような機会をつく

			り、ご家族や利用者本人の意向を聞いて計画に反映させていく。
	2. 多機関・多職種との連携 (評価項目 28～31)	送迎手順書作成済。 退院前カンファレンスに看護師参加しており、情報は早めに職員へ回覧する。 朝会などでも情報を提供している。 入院時は必ず基本情報の提供・また必要時看護サマリーを提供している。	・利用者事の主治医連絡先は看護師だけでなく、全職員が分かるように、個別の対処方法や連絡方法の手順書を作成し共有していく。
	3. 誰でも安心して暮らせるまちづくりへの参画(評価項目 32～41)	公民館活動への参加 看護大学の看護学生実習受け入れを始めた。 看護協会主催の介護施設内研修を2回実施	・認知症カフェ・地域の行事への職員の参加は今後の継続していく。
Ⅲ. 結果評価 (評価項目 42～44)		本年度4月～10月ご逝去2名 在宅での看取りもあり。主治医と密に連携し、看護師が深く関わった。 呼吸器・経鼻経管以外は医療的ケアに対応できる体制を取っている。	・看護師だけでなく、介護士も自然な看取りができるように研修などを行い、対応できる体制を作っていく。

※自己評価・運営推進会議における評価の総括を記載します